

Ministerio de la Salud de Brasil y Gobierno del Estado de São Paulo / OMS /  
Banco Mundial / OPAS / IDA

## **Consulta Regional sobre Discapacidad y Desarrollo**

*“El camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año”*

**realizada por el Ministerio de Salud de Brasil y el Gobierno del Estado de São Paulo, en São Paulo, Brasil, en los días 11 y 12 de abril de 2013**

**Informe de las Directrices de la Consulta**

Ministerio de la Salud de Brasil y el Gobierno del Estado de São Paulo realizaron, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial, la Organización Panamericana de Salud, la International Disability Alliance y la Red Latinoamericana de Organizaciones No-Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias, la Consulta Regional sobre Discapacidad y Desarrollo

*“El camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año”*

en la ciudad de São Paulo, Brasil, en los días 11 y 12 de Abril de 2013

## INFORME DE LAS DIRECTRICES DE LA CONSULTA

### INTRODUCCIÓN:

1. El Ministerio de la Salud de Brasil y el Gobierno del Estado de São Paulo, con el apoyo de Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, la Organización Panamericana de Salud (OPAS), la International Disability Alliance (IDA) y la Red Latinoamericana de Organizaciones No-Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS), realizaron la Consulta Regional sobre Discapacidad y Desarrollo, en los días 11 y 12 de Abril de 2013, bajo el tema *“El camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año”*. La Consulta se llevó a cabo en el Sheraton World Trade Center Hotel, en São Paulo, Brasil, y siguió la siguiente programación:

#### **Primer Día: 11 de Abril de 2013**

- |       |  |
|-------|--|
| 8:00  | Acreditación   |
| 9:00  | <b>Apertura: Preparando el camino para una agenda de desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año</b>   |
| 09:30 | <b>Consideraciones iniciales, agenda y objetivos de la reunión</b>   |
| 10:00 | Intervalo  |
| 10:30 | <b>Panel 1 – Panorama de la situación de las personas con discapacidad y los principales retos para el cumplimiento de las aspiraciones de la CDPD y la realización de los objetivos internacionales de desarrollo para las personas con discapacidad.</b><br><i>Para discusión:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>– Más nitidez sobre la situación de las personas con discapacidad alrededor del mundo y su impacto en la reducción de la pobreza y en la consecución de objetivos de desarrollo.</li><li>– ¿Qué nos dicen las evidencias acerca de las más grandes barreras y retos al acceso e inclusión de las personas con discapacidad?</li></ul> |
| 12:00 | Cierre de la sesión abierta y almuerzo   |
| 13:30 | <b>Panel 2 – ¿Cuál es el progreso alcanzado y qué ha funcionado en la generación de desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad?</b>  |

*Para discusión:*

- ¿Cuál es el progreso alcanzado en la integración de la discapacidad en las agendas nacionales / regionales de desarrollo?
- ¿Dónde son observados los más grandes avances en dirección al desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad y cuáles son los elementos críticos de éxito conduciendo a esto cambio?
- ¿Cuáles son los ejemplos de buenas prácticas en distintos escenarios?
- ¿Cómo la comunidad de organizaciones de personas con discapacidad está evolucionando y cómo está influyendo en los esfuerzos de desarrollo?

15:00 Intervalo

15:30 **Panel 3 – Cuales son los resultados esperados para la Reunión de Alto Nivel sobre Discapacidad y Desarrollo de la Organización de las Naciones Unidas en Septiembre de 2013?**

*Para discusión:*

- ¿Cuáles son las posibles acciones concretas las cuales pueden ser objeto de acuerdo entre Jefes de Estado y Gobierno reunidos en Septiembre de 2013, con particular atención a los retos de desarrollo afrontados por los países de bajo y medio nivel de ingresos?

17:00 **Conclusiones Preliminares: "¿Qué oímos hoy?"**

17:30 **Cierre de la reunión (primer día)**

**Segundo Día: 12 de Abril de 2013**

9:00 **Panel 4 – ¿Cuáles son las prioridades de acción y cuáles son los más importantes mensajes?**

*Para discusión:*

- ¿Cómo la Reunión de Alto Nivel puede identificar a las más significativas prioridades de acción capaces de impactar el más grande número de personas con discapacidad?
- ¿Cuáles son los más importantes mensajes que se debe entregar a la Reunión de Alto Nivel sobre Discapacidad y Desarrollo de la Asamblea General de las NN.UU. (Septiembre de 2013) y cuáles son las próximas etapas en las Américas?

10:30 Intervalo

11:00 **Panel 5 – ¿Cuáles los roles de las principales partes interesadas?**

*Para discusión:*

- ¿Cómo los gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones de personas con discapacidad, las Universidades y el sector privado pueden fomentar el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad?
- ¿Cómo ellos pueden apoyar a la integración de la discapacidad en los esfuerzos de desarrollo?

- 12:30 Almuerzo
- 14:00 **Discusiones sobre las próximas etapas en la región**
- 15:00 **Sesión de Cierre y adopción del documento final**
- 16:00 **Cierre de la reunión**

2. La metodología propuesta tenía el objetivo de fomentar las discusiones y debates entre los participantes invitados y delegaciones participantes. Las discusiones fueron rellenas de informes de experiencias locales y regionales, posibilitando la exposición de ideas y la oportunidad de elaborar recomendaciones para la realización de acciones concretas que resultarán en mejoras reales para las personas con discapacidad, contribuyendo a un conjunto de aportes alineados a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que se llevará a la Reunión de Alto Nivel sobre Discapacidad y Desarrollo de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el día 23 de Septiembre de 2013.
3. Durante la ceremonia de apertura de la Consulta Regional sobre Discapacidad y Desarrollo, hicieron uso de la palabra la Secretaria de Estado de los Derechos de la Persona con Discapacidad de São Paulo, Dra. Linamara Rizzo Battistella; el Secretario de la Salud del Estado de São Paulo, Dr. Giovanni Guido Cerri; el Secretario de Estado de Desarrollo Social, Rodrigo Garcia; la Diputada Estadual de São Paulo; la Secretaria Municipal de la Persona con Discapacidad y Movilidad Reducida de São Paulo, Dra. Marianne Pinnoti; y el Asesor Especial para Asuntos Internacionales de Gobernador de São Paulo, Rodrigo Mendes; tomaran parte de la apertura también el medallista paralímpico y atleta de la natación del Equipo de São Paulo, Daniel Dias ([danieldias.esp.br](http://danieldias.esp.br)), y los laureados actores con Síndrome de Down Ariel Goldenberg, Rita Pook y Breno Viola, y Marçal Souza, productor de la película “Colegas” ([blogcolegasofilme.com](http://blogcolegasofilme.com)).
4. Estuvieron presentes en la Consulta Regional representantes de los gobiernos, de la sociedad civil y de organizaciones nacionales, regionales e internacionales de personas con discapacidad y sus familias, de los siguientes países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana, y Uruguay.
5. Este informe acerca de las principales conclusiones de esta Consulta Regional sirve de registro de las discusiones y consolida las importantes referencias de Latinoamérica, teniendo en cuenta las distintas condiciones económicas y de desarrollo de cada país. Estamos ciertos de que esas informaciones serán llevadas como contribución a otras Consultas Regionales y a la Reunión del Alto Nivel de NN.UU. y garantizarán avances.

#### CONSIDERACIONES INICIALES

6. Los paneles trajeron a la luz aspectos muy importantes como el rol fundamental de la inclusión de la persona con discapacidad en todos los programas de las NN.UU.; el relieve de más y mejores datos estadísticos acerca de las personas con discapacidad; la sensibilización sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidades

(CDPD) en todos los niveles, incluyendo la exigencia y el seguimiento de las acciones realizadas; el establecimiento de políticas de estímulo a la rehabilitación clínica y profesional; y, la observancia de los derechos de las personas con discapacidad en la toma de decisiones y en las decisiones referentes a las compras públicas. Las discusiones fueron orientadas hacia la evaluación de los objetivos internacionales de desarrollo cuanto a la promoción de los derechos y la perspectiva de la discapacidad, y a demostrar cuanto podemos auxiliar el avance de los ODM y a establecer una nueva agenda de desarrollo inclusivo para el futuro, más allá de 2015. Los siguientes retos fueron registrados:

- a) Mejores datos y estadísticas sobre discapacidad;
- b) Participación en los procesos de toma de decisiones;
- c) Creación de capacidades;
- d) Promoción de la cooperación internacional;
- e) Igualdad de género y discapacidad;
- f) Fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil, en especial las organizaciones de personas con discapacidad;
- g) Prevención y gerencia de desastres que tenga en cuenta a las personas con discapacidad;
- h) Educación inclusiva desde los primeros años para niños con discapacidad;
- i) Empleo para personas con discapacidad;
- j) Más grande involucramiento del sector privado;
- k) Atención a las personas con discapacidad víctimas de formas múltiples y agravadas de discriminación; y,
- l) Promoción de campañas de sensibilización sobre los principios de la inclusión con base en la CDPD.

## CONCLUSIONES PARA DISCUSIÓN EN 23 DE SEPTIEMBRE DE 2013

### PANORAMA GENERAL

7. La experiencia del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en la gerencia del UNPRPD Fund necesita ser fomentada y diseminada. Debemos criar asociaciones y programas de intercambio de experiencias con las universidades, implementando estrategias en sitios con mayor vulnerabilidad. Para superar estos retos, la sociedad civil, alineada y organizada, con el apoyo de los gobiernos locales y agencias internacionales, deberá promover el intercambio de tecnologías y fomentar el desarrollo.
8. En Argentina, fue instituido, en 2009, un certificado único, un ejemplo de buena práctica para la financiación sostenible. Se trata de un registro nacional de las personas con discapacidad que ha unificado criterios, sirve a la recopilación de informaciones específicas, y es un documento público utilizado para el acceso al Sistema de Salud y beneficios instituidos por la legislación.
9. Por iniciativa de RIADIS/IDA, fue creado, en 2011, el Observatorio Latinoamericano sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, una plataforma virtual lista y en funcionamiento, hoy en su segunda fase de definición de indicadores. El Observatorio actúa en la generación, difusión, actualización y sistematización de informaciones sobre la

implementación de la CDPD por medio de la recopilación de datos de diversas fuentes, reuniendo representantes del gobierno y social civil.

10. En el Estado Colombiano, la discapacidad ha ganado un importante espacio en la agenda política, al punto que Colombia ratificó la Convención de la OEA sobre prohibición de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU. En Colombia existe el Sistema Nacional de Discapacidad, un conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permite la puesta en marcha de políticas públicas en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de y para personas con discapacidad y la sociedad civil. El Sistema está conformado por un ente rector que se encuentra en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Discapacidad, y los Comités Departamentales, Distritales, Municipales y Locales de Discapacidad, así como el Grupo de Enlace Sectorial – GES, instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas de Consejo Nacional de Discapacidad. El Consejo Nacional de Discapacidad proporciona la deliberación, el seguimiento y la evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad. De otro lado, se viene trabajando en la construcción de una nueva Política de Discapacidad, basada en el goce efectivo de derechos de esta población. Así mismo fue expedida la ley Estatutaria 1618 de 2013, cuyo objetivo es garantizar y asegurar los derechos de las personas con discapacidad, estableciendo una serie de obligaciones tanto del Estado como de la sociedad en la inclusión real y efectiva de los derechos de estas personas. Su reglamentación así mismo se está comenzando a trabajar.
11. El Ecuador es protagonista en la promoción del desarrollo inclusivo. El país se ha desarrollado mucho en el ámbito legal, presentando una Constitución que garantiza la inclusión, los derechos y la accesibilidad de todos los grupos de atención prioritaria, incluyendo las personas con discapacidad. La Ley Orgánica de Discapacidades tiene el objetivo de asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, establecidos en la Constitución. Además, la Ley permite que el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades pueda asesorar, dar seguimiento y evaluar las políticas públicas y aplicar sanciones a causa de la inobservancia de la Ley o la Constitución. La Ley exige que el empleador público o privado que cuente con un número mínimo de 25 trabajadores está obligado a contratar un mínimo de 4% de personas con discapacidad.
12. Hay acciones en el ámbito de la educación y una fuerte campaña de sensibilización de la población. A partir de la perspectiva de que la discapacidad es un elemento de diversidad, el Ecuador avanza rápidamente trabajando en conjunto con la OMS, OPAS y Banco Mundial.
13. Desde 1981, Brasil ha implementado consejos de participación social – conocidos como Consejos Estaduales para los Asuntos de las Personas con Discapacidad – que asesoran los gobiernos estaduales. En 1999 fue creado el Consejo Nacional de los Derechos de la Persona con Discapacidad. Brasil tiene una legislación específica para la inclusión de las personas con discapacidad, que incluye a la ratificación de la CDPD como enmienda a la Constitución, la Ley de Cuotas que exige la contratación de personas con discapacidad en

empresas con más de 100 empleados, y la promoción de la educación inclusiva, la cual garantiza el acceso y la permanencia de todos en el sistema regular de enseñanza y la satisfacción de sus necesidades, fortaleciendo la inclusión educacional.

14. Desde 2008 el Estado de São Paulo, en Brasil, incorpora al Programa Estadual de Viviendas de Interés Social la obligatoriedad de adopción del Diseño Universal en la totalidad de las unidades construidas y el entorno. El transporte ferroviario en el Estado de São Paulo es completamente accesible y hay exenciones fiscales para la compra de vehículos. Aún en 2008, el Estado de São Paulo ha realizado la consolidación de la legislación estadual sobre la discapacidad en cumplimiento de lo dispuesto en la CDPD. El Estado de São Paulo ha establecido como parte de la red de salud el más avanzado sistema de rehabilitación – la Red Lucy Montoro de Rehabilitación – la cual integra los cuidados clínicos de la rehabilitación, la oferta de tecnologías assistivas y la orientación y seguimiento profesional.
15. **Promover el diálogo y la integración entre la agenda de los derechos de las personas con discapacidad y la agenda de desarrollo económico, social y ambiental. Lo que rige el desarrollo inclusivo no es el lucro y el mercado, sino la justicia social y la equidad, donde son requeridos y valorados todos los aportes de cada ser humano a los procesos y estrategias para la ampliación de las oportunidades y el goce de los derechos.**
16. **Exigir el respecto a las normas legales que garanticen los derechos de las personas con discapacidad y su adopción por los gobiernos como criterios de elegibilidad para la selección de productos y servicios, así como de sus proveedores;**
17. **Diseminar conceptos y marcos legales nacionales e internacionales entre los gestores públicos de todos los niveles de gobierno en los Estados Miembros de las NN.UU.**
18. **Diseminar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) como referencia para la orientación de políticas públicas y conceptualizaciones acerca de la discapacidad.**
19. **Fijar la atención en las acciones que contribuyen para mitigar las desigualdades regionales de cada país y amplían el proceso de inclusión y equiparación de oportunidades para los grupos cuyos derechos son vulnerados por medio de medidas de estructuración, sin sesgo asistencialista.**
20. **Promover el debate y acciones orientadas a prevenir y combatir la violencia contra las personas con discapacidad, especialmente los grupos en situación de más grande vulnerabilidad (minorías étnicas, mujeres, niños, mayores, personas con discapacidades múltiples, enfermedades raras, público LGBTTT y población carcelaria).**
21. **Estimular la reglamentación en nivel local de lo dispuesto en la CDPD.** Recomendar a los países que realicen esfuerzos para que haya una consolidación de la legislación acerca de la discapacidad, siempre en cumplimiento de lo dispuesto en la CDPD, y aprueben la

reglamentación interna en los países firmantes del Protocolo Facultativo para viabilizar la denuncia respecto del incumplimiento de la convención.

22. **Garantizar que los gobiernos providencien financiación adecuada y sostenible a las políticas orientadas hacia las personas con discapacidad, con mecanismos de seguimiento y control social.**
23. Garantizar que la cooperación internacional, incluidos los programas de desarrollo internacionales, sea inclusiva y accesible para las personas con discapacidad, según establece el artículo 32 (Cooperación Internacional) de la CDPD, siendo imprescindible que, en lo que resta del proceso ODM y, más aún, en el proceso post-2015, la atención a la discapacidad forme parte de la cooperación internacional para combatir la pobreza que afecta directa y desproporcionalmente a las personas con discapacidad y sus familias.
24. Financiar programas de soporte a las familias de las personas con discapacidad, incluyéndolas en los programas sociales pertinentes.
25. Estimular políticas públicas que satisfagan las demandas específicas de cada tipo de discapacidad, incluyendo también otras áreas como los problemas de aprendizaje, lenguaje y conducta. Garantizar la participación, presencia y representación de todas las áreas de la discapacidad como se hizo en esta Consulta por medio de la participación de la IDA. Los planes de desarrollo y las políticas públicas de cada país, en sus programas y proyectos, deberán contener indicadores por cada tipo de discapacidad que permitan visibilizar los avances y las metas alcanzados.
26. Garantizar el uso de los principios del Diseño Universal en los programas de vivienda y compras públicas de todos los países.
27. “Nada sobre nosotros, sin nosotros”. Se debe garantizar la participación social plena y efectiva de las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre los asuntos que se relacionan a ellas o les afectan directa o indirectamente, y promover su participación e información para evitar prácticas y costumbres que impiden que tomen parte en la toma de decisiones, principalmente cuanto a la inclusión en el mercado de trabajo.
28. Coordinar los temas de la discapacidad y el desarrollo y el de la responsabilidad social como una oportunidad que no se debe ignorar.
29. Transformar las iniciativas de cooperación en acciones prácticas que aprovechan las buenas experiencias y casos de éxito, con la colaboración de las NN.UU., e involucrando a las universidades y agencias como UNICEF, UNESCO, PNUD y OMS.
30. Apoyar con especial dedicación la implementación de los Artículos 12 (Igual reconocimiento como persona ante la ley) y 31 (Recopilación de datos y estadísticas) de la CDPD particularmente en los temas de la Salud y Participación Social.
31. Establecer como meta prioritaria el Artículo 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad) de la CDPD, transformando las comunidades en ambientes inclusivos y accesibles para las personas con discapacidad.



32. Crear instituciones específicas orientadas hacia la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad en el Sistema de las NN.UU. y en todos los países, en los niveles nacional, regional y local.
33. Las instancias dedicadas a la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad internacionalmente deberán estimular la cooperación entre los países para que se promueva el avance en las diferentes temáticas de la discapacidad y el desarrollo, tales como estadísticas, sistemas de registros, políticas y programas de salud, rehabilitación, trabajo, sistemas de monitoreo, programas sociales, entre otros, canalizando también la asistencia del Sistema de las NN.UU.
34. Garantizar que los gobiernos y las organizaciones internacionales utilicen el cumplimiento de lo dispuesto en la CDPD y marcos legales en nivel local como criterio para la financiación de programas, proyectos y acciones en todas las áreas de la actuación pública. Garantizar igualmente que las agencias del Sistema de las NN.UU. y las entidades vinculadas, incorporen como un requisito prioritario en los proyectos de inclusión social y desarrollo la atención de los derechos de las personas con discapacidad.
35. Fortalecer la adhesión y contribución internacional al Fondo Fiduciario de la Asociación de NN.UU. para la Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD Fund) como instrumento estratégico de financiación para programas orientados hacia la cuestión de la discapacidad.
36. Estrechar los lazos de cooperación y utilizar con eficacia la estructura y los recursos financieros de las organizaciones internacionales con base en informaciones y datos específicos de cada región.

## RECOPIACIÓN DE DATOS Y SEGUIMIENTO

37. **Mejorar el seguimiento de la implementación de la CDPD, recomendando que las NN.UU. y sus agencias reciban regularmente informes de la sociedad civil, que se deberán tener en cuenta junto a los informes gubernamentales como instrumentos de evaluación de la realidad y de revisión continua de las estrategias, objetivos y metas.**
38. Empoderar las organizaciones de la sociedad civil para que sean autónomas, política y financieramente, así como técnicamente capacitadas, para que puedan cumplir sus roles de proposición, seguimiento y control social de las políticas públicas en favor de las personas con discapacidad y sus familias.
39. Definir la estandarización de indicadores cuantitativos y cualitativos de la inclusión social de las personas con discapacidad indicadores que sean lo suficientemente sensibles para informar sobre las distintas situaciones dadas por las distintas discapacidades y lugares geográficos y estratos socioculturales de un país.
40. Ampliar y diseminar las herramientas de información acerca de la discapacidad.

41. Apoyar la creación de consejos de derechos con poder decisorio y fiscal, compuesto por profesionales con y sin discapacidad, apoyados por los gobiernos, electos democráticamente para mandatos definidos, para que exijan el cumplimiento de la CDPD, comunicando su inobservancia a las instancias apropiadas de cada país y a los órganos de seguimiento de las NN.UU. y de la Organización de los Estados Americanos.
42. Presentar al UNPRPD Fund una propuesta de financiación de un observatorio regional sobre la inclusión de las personas con discapacidad considerando la representación de la sociedad civil.

#### COMUNICACIÓN, DISEMINACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN ACERCA DE LOS DERECHOS

43. **Promover mundialmente la comunicación acerca de los derechos de las personas con discapacidad para toda la sociedad – y, localmente, de los marcos legales relacionados al tema en cada país y región – en especial entre los gestores públicos de todas las instancias, para que sus decisiones tengan como objetivo que toda la población se apropie de las cuestiones relacionadas a las personas con discapacidad.**
44. Apoyamos las observaciones finales del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad del Alto Comisariado de las NN.UU. para los Derechos Humanos acerca de la implementación del Artículo 08 (Sensibilización) de la CDPD en atención a los informes presentados por Perú en virtud del Artículo 35 (Informes presentados por los Estados Partes): “Si bien toma nota de algunas medidas adoptadas por el Estado Parte para sensibilizar sobre los derechos de las personas con discapacidad, tales como los programas de radio nacionales, el Comité sigue preocupado por la insuficiencia de estas medidas y la existencia de iniciativas de recaudación de fondos privados utilizando estereotipos negativos y un enfoque basado en la caridad (como la Teletón peruana). El Comité señala a la atención del Estado Parte que, lejos de promover los derechos y el empoderamiento de las personas con discapacidad, estas campañas perpetúan y reproducen el estigma y, por consiguiente, entorpecen la posibilidad de construir una cultura en la que las personas con discapacidad se reconocen como parte de la diversidad humana y la sociedad. El Comité insta al Estado Parte a tomar medidas proactivas para mejorar el conocimiento de la Convención y su Protocolo Facultativo en todos los niveles, para desarrollar políticas y programas implementados para garantizar la eliminación de estereotipos y centrarse en la dignidad, capacidades y aportes de las personas con discapacidad a la sociedad.”
45. Promover, en colaboración con las organizaciones internacionales, campañas mundiales de sensibilización permanentes y replicarlas localmente con el objetivo de concienciar el público acerca de las cuestiones relativas a la discapacidad, evitando perspectivas distorsionadas que resultan en barreras a la inclusión debidas a la actitud.
46. Implantar sistemas de comunicación alternativa para situaciones de emergencia, de manera a satisfacer todos los públicos y minimizar pérdidas humanas.

47. Utilizar, de manera especial, eventos y actividades sociales cotidianas, como aquellas relacionadas al Deporte, Ocio y Cultura, para contribuir al proceso de inclusión.
48. Fortalecer y trabajar de manera coordinada con las redes sociales, criando sinergia entre los esfuerzos realizados, además de mejor diseminación sobre el proceso político.
49. Estimular y seguir la disponibilidad de comunicación en Braille, lenguas de señas, modos, medios y formatos de comunicación alternativa y aumentativa, incluso aquellos desarrollados para facilitar la comprensión de las personas con discapacidad intelectual, en los servicios prestados al público, por los gobiernos y empresas concesionarias.
50. Diseminar y destacar la agenda de la discapacidad por medio de las organizaciones internacionales.

## EDUCACIÓN

51. **Promover la Educación a partir de la perspectiva de la inclusión. La educación inclusiva y la educación de niños, jóvenes y adultos con discapacidad debe formar parte del currículo común de formación docente y de los cursos de especialización. Deben incluirse en los currículos de las distintas carreras universitarias asignaturas que se refieran al abordaje a la persona con discapacidad y a sus derechos. Las estadísticas acerca de la educación deben permitir el seguimiento de la calidad de los procesos de inclusión y sus resultados, además de datos demográficos acerca de los alumnos con discapacidad.**
52. **Promover la Educación Inclusiva, involucrando familiares e integrando políticas públicas de Transporte, Deporte/Ocio/Cultura, Salud/Rehabilitación, Protección Social y Promoción de Derechos.**
53. Capacitar jóvenes y adultos con discapacidad que asuman el protagonismo en el proceso de la inclusión.
54. Garantizar la financiación adecuada para la capacitación técnica de profesores y demás actores del proceso educacional, invirtiendo en accesibilidad física, de la información y de la comunicación, además de instituir y calificar mecanismos y foros internacionales para intercambio de informaciones e transferencia de tecnología.
55. Capacitar y movilizar la sociedad civil para que ejerza su rol de control social y de proponente de políticas públicas, además de reivindicar acciones e inversiones de los gobiernos.
56. Por medio de asociaciones con universidades, capacitar técnicamente a las personas con discapacidad intelectual, aumentando así de igual manera la accesibilidad y la inclusión y promoviendo el desarrollo de esa población.
57. Utilizar evidencias científicas e investigaciones realizadas en la universidad como instrumento para la toma de decisiones y creación de políticas públicas. La Academia puede

identificar a las necesidades no-satisfechas, evaluar las políticas públicas, y las mejores estrategias para el atendimento a esa población, uniendo el gobierno, la sociedad civil, las redes sociales, las organizaciones y agencias internacionales en una nueva estrategia de cooperación con la Academia.

58. Garantizar que los profesores del sistema regular de enseñanza manejen las lenguas de señas, el sistema Braille y las herramientas de comunicación alternativa, asistiendo en la educación y el proceso de desarrollo de la identidad de niños sordos.

## TRABAJO

59. **Estimular políticas públicas de promoción del trabajo por medio de acciones afirmativas, programas de superación de posible desfase educacional, programas de formación y capacitación profesional en sintonía con las reales demandas del mercado, aumentando la empleabilidad.**
60. Ampliar el número de trabajadores con discapacidad en los cuadros de profesionales de los gobiernos e organizaciones internacionales como las NN.UU. de manera a servir de ejemplo para el sector privado de la economía y la sociedad. Garantizar el acceso de las personas con discapacidad debidamente calificadas a los niveles de alta dirección y gerencia de las entidades públicas nacionales y de las organizaciones internacionales.
61. Garantizar el protagonismo de las personas con discapacidad en la elaboración y seguimiento de las políticas públicas de trabajo y empleo.
62. Ampliar la participación de los empresarios y del sector privado, pues la fuerza de trabajo de la persona con discapacidad es importante para la cadena productiva. Sus capacidades y talentos no pueden más ser desperdiciados.
63. Promover los derechos laborales de las personas con discapacidad en sustitución al asistencialismo, e incluir en los servicios de asistencia al trabajador la atención a los trabajadores con discapacidad.
64. Establecer políticas afirmativas, con cuotas para trabajadores con discapacidad, y fortalecer metodologías de empleo con apoyo. Ajustar los marcos normativos nacionales con el fin de eliminar aquellas normas que fomenten la discriminación u obstaculicen la inclusión laboral de las personas con discapacidad, promoviendo el trabajo decente y valorando los principios del Pacto Global, el Acuerdo 159 de la Organización Internacional del Trabajo y la CDPD

## SALUD

65. **Posibilitar el acceso a todas las políticas, los sistemas y los servicios convencionales destinados a la población en general.** Las personas con discapacidad necesitan tener un acceso mejor a la asistencia sanitaria gratuita o asequible en todos los niveles del sistema sanitario (en particular, el primario y el comunitario), a una cobertura más amplia del seguro

médico, a personal sanitario debidamente capacitado y al empoderamiento para resolver la mejor manera de atender sus necesidades de salud. Las medidas para promover la salud de las personas con discapacidad y la inclusión de estas en la sociedad mediante la atención general (como vacunas, servicios de salud reproductiva y materna, orientación sobre actividad física y régimen alimentario, tamizaje del cáncer y otros trastornos) y la asistencia sanitaria especializada son tan importantes como las dirigidas a evitar que las personas sufran problemas de salud que se acompañen de discapacidad. La integración mencionada no solo hace valer los derechos humanos de las personas con discapacidad, sino que también es más rentable.

66. **Invertir en programas y servicios específicos para las personas con discapacidad.** Algunas personas con discapacidad pueden necesitar acceso a medidas específicas, como rehabilitación y servicios de apoyo, que pueden mejorar el funcionamiento y la autonomía y fomentar la participación social. También necesitan servicios de rehabilitación integrados y descentralizados y la provisión mejorada de tecnologías de ayuda, por ejemplo sillas de ruedas, audífonos, perros de asistencia, dispositivos para mejorar la visión y servicios conexos. Es necesario formar personal de rehabilitación en cantidad suficiente para ayudar a las personas con discapacidad a realizar su potencial y tener las mismas oportunidades que los demás de participar plenamente en la sociedad. Hay que invertir en una gran variedad de servicios de apoyo bien reglamentados y con capacidad de respuesta, tales como cuidado de relevo, asistentes personales, o facilitadores personales, e intérpretes de lenguas de señas, y modos, medios y formatos de comunicación alternativa y aumentativa entre otros, que permitan fortalecer la dignidad y el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias.
67. Fortalecer la agenda de la salud de las personas con discapacidad para garantizar el desarrollo inclusivo, por medio de acciones con enfoque en el desarrollo inclusivo que promuevan la atención integral en salud para personas con discapacidad.
68. Promover y salvaguardar las condiciones de trabajo del cuidador, tal vez mejor denominado asistente personal, o facilitador personal, un actor importante que representa una tecnología social para la protección de los derechos de las personas con discapacidad. Los asistentes o facilitadores personales brindan los apoyos y servicios intermitentes, generalizados o de algún otro tipo necesarios en el desarrollo de las actividades de la vida diaria de las personas en condición de discapacidad, en cualquier de los ámbitos de participación social desde el paradigma de vida independiente y de autonomía personal.
69. Promover que los asistentes personales, o los facilitadores personales, reciban el apoyo adecuado.
70. Tener en cuenta la relación entre discapacidad, particularmente la discapacidad intelectual, y el envejecimiento en el desarrollo inclusivo.
71. Generar esfuerzos técnicos y financieros en la prevención de condiciones de salud que resultan en la discapacidad. Invertir en investigaciones clínicas, control y prevención.
72. Capacitar los profesionales de la salud para el atendimento inclusivo.

73. Desarrollar, según proceda, planes de acción, en consulta estrecha y con la participación activa de las personas con discapacidad, incluidos niños, jóvenes y mujeres con discapacidad, por medio de las organizaciones que las representan, de manera tal que sectores y agentes distintos puedan coordinarse eficazmente para allanar las barreras y permitir que estas personas disfruten de sus derechos humanos.
74. Reunir datos adecuados, desglosados por sexo y edad, sobre la discapacidad, en especial sobre la prevalencia, las necesidades determinadas y las necesidades insatisfechas, los costos directos e indirectos, las barreras y la calidad de vida, valiéndose de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y de programas eficaces y prácticas óptimas desarrolladas en diferentes regiones para lograr que los datos sean pertinentes en el ámbito nacional y puedan compararse a nivel internacional.
75. Trabajar para lograr que todos los servicios ordinarios de salud incluyan a las personas con discapacidad, medida que exigirá, entre otras cosas, una financiación suficiente, cobertura integral del seguro, establecimientos sanitarios accesibles, servicios e información, así como capacitación de los profesionales sanitarios para que respeten los derechos humanos de estas personas y se comuniquen eficazmente con ellas.
76. Fomentar la habilitación y la rehabilitación, valorando la intensidad de la intervención y su duración, en cualquier etapa de la vida y en relación a una amplia variedad de condiciones de salud mediante lo siguiente: la intervención temprana; servicios de rehabilitación integrados y descentralizados, incluidos servicios de salud mental; mejoramiento del suministro de órtesis, prótesis, sillas de ruedas, audífonos y dispositivos para mejorar la visión y otras tecnologías de ayuda; y capacitación para formar un número suficiente de profesionales de la rehabilitación que permitan a las personas con discapacidad lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.
77. Impulsar y fortalecer los programas de rehabilitación en la comunidad como una estrategia multisectorial que habilite al más grande número posible de personas con discapacidad para tener acceso, beneficiarse y participar plenamente de la educación, el empleo, la salud y los servicios sociales
78. Impedir la denegación discriminatoria de atención sanitaria o servicios de salud por motivos de discapacidad.
79. Las agencias del Sistema de las NN.UU. deben apoyar a los Estados Miembros en la implementación de las recomendaciones del Informe Mundial sobre la Discapacidad e intensificar la colaboración con un amplio espectro de partes interesadas, incluidas las organizaciones de las Naciones Unidas, los medios académicos, el sector privado y las organizaciones de personas con discapacidad, en la aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en particular los artículos 12 (Igual reconocimiento como persona ante la ley), 16 (Protección contra la explotación, la violencia y el abuso), 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), 20 (Movilidad personal), 24 (Educación), 25 (Salud), 26 (Habilitación y rehabilitación) y 31 (Recopilación de datos y estadísticas).

80. Velar por que las necesidades de salud de niños y adultos con discapacidad sean incluidas en el trabajo técnico de la OMS, entre otras, en las esferas de salud del niño, del adolescente y de la mujer; salud sexual, reproductiva y materna; atención a largo plazo de las personas mayores; cuidados y tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; gestión de riesgos en situaciones de emergencia; y fortalecimiento de los sistemas de salud.

#### PRIORIDADES PARA LA AGENDA DE 23 DE SEPTIEMBRE DE 2013

81. Las siguientes acciones son propuestas para la consideración de los Jefes de Estado y Gobierno y representantes de la sociedad civil. La discusión, la adición, adopción o rechazo y la priorización de esas y otras acciones concretas debe ser el punto principal de las actividades de la Reunión de Alto Nivel:

82. **Perfeccionar y ampliar la recopilación de datos estadísticos en los registros de base nacional, regional y local**, profundizando los datos sobre cada tipo de discapacidad y sus necesidades particulares y midiendo los avances sociales.

83. **Desarrollar indicadores específicos** que sirvan como referencia para evaluar el proceso de inclusión e insertar la variable de la inclusión/discapacidad en los indicadores comparativos (p. ej., el Índice de Desarrollo Humano), incluso indicadores que sean lo suficientemente sensibles para informar sobre las distintas situaciones dadas por las distintas discapacidades y lugares geográficos y estratos socioculturales de un país.

84. **Garantizar, por medio de la elaboración de marcos legales, la accesibilidad en todas las formas de comunicación** como: medios digitales e impresos, televisión, teléfono, entre otros.

85. **Reconocer públicamente a las empresas que contratan trabajadores con discapacidad**, pues eso influencia la opinión pública y el comportamiento de los consumidores. Los beneficios fiscales recibidos por esas empresas deben ser utilizados a favor de las personas con discapacidad.

86. **Establecer políticas de estímulo a la rehabilitación profesional con el objetivo de promover la inclusión y calificación profesional en el interior de las empresas y del mercado de trabajo**, una acción coordinada entre los sectores público y privado y las organizaciones no-gubernamentales.

87. **Implementar y monitorizar la CDPD** por medio de planes nacionales en cuya elaboración las personas con discapacidad sean participantes activos.

88. **Acelerar los esfuerzos para abordar las políticas y programas faltantes:** Auditar los servicios convencionales y específicos existentes acerca de las barreras al acceso y participación de las personas con discapacidad. Adoptar una estrategia nacional hacia la discapacidad basada en resultados, así como un plan de acción concreto, con plazos para implementación, objetivos, presupuesto, puntos principales bien determinados, e indicadores. En la elaboración de la estrategia, del plan de acciones y en la implementación

de políticas, leyes y servicios, las personas con discapacidad deben ser consultadas y ampliamente involucradas. Un conjunto de acciones gubernamentales puede ser realizado para garantizar que las políticas y programas convencionales en todas las áreas (educación, salud, empleo, gerencia de riesgo de catástrofes, desarrollo internacional, etc.) y servicios específicos para las personas con discapacidad sean desarrollados. Los gobiernos pueden elegir áreas prioritarias para acciones como los ejemplos abajo:

- a) **Remover barreras:** Apoyar y acelerar los esfuerzos para la adopción e implementación de reglamentos nacionales de accesibilidad, incluyendo dominios como edificaciones, transporte, TIC, los cuales son significativos y reglamentados por una legislación específica por medio de políticas gubernamentales (referente al Artículo 9, Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad). Esta acción podrá conducir a importante mejorías en la participación de las personas con discapacidad y traer beneficios a toda la comunidad. Las encuestas demuestran que tornar posible el acceso a edificaciones desde la concepción del proyecto resulta en un costo adicional de aproximadamente 1%.
  - b) **Promover la habilitación y la rehabilitación** temprana en cualquier etapa de la vida y en relación con una amplia variedad de condiciones de salud por medio de servicios especializados e integrados al sistema de salud, descentralizados para facilitar el acceso y jerarquizados para atender la complejidad de las intervenciones.
  - c) **Ampliar el acceso a dispositivos asistenciales esenciales:** Dispositivos asistenciales son fundamentales para permitir que personas con discapacidad aprendan y se comuniquen de manera más efectiva, participando en casa, en la escuela, en el ambiente de trabajo, independientemente, así como trae mejorías en su calidad de vida. Estados miembros pueden incluir dispositivos asistenciales en la lista de productos de salud esenciales y superar barreras legales, reglamentarias, y otras que dificultan el acceso a dichos dispositivos oportunamente y a bajos precios. Para hacer posible el acceso, los Estados pueden apoyar el desarrollo, la producción, distribución y comercialización de dispositivos asistenciales, así como la diseminación del conocimiento sobre ellos.
  - d) **Fortalecer a la capacitación de recursos humanos:** Una revisión sobre el conocimiento y las competencias de los profesionales de las distintas áreas de las políticas y programas convencionales (servicios de salud, educación, planeamiento y desarrollo, etc.) puede ser en punto de partida para establecer medidas adecuadas que induzcan mejorías en la educación y entrenamiento. Entrenamientos acerca de la discapacidad que incluyan principios de derechos humanos, debe estar integrado a currículos y programas de acreditación. El entrenamiento en el local de trabajo acerca del fortalecimiento y gerencia de los servicios debe estar disponible para los profesionales actuales. Por ejemplo, entrenar profesores y administradores de escuelas con relación a educación inclusiva contribuye para que todos los niños puedan aprender y atingir su potencial.
  - e) **Acelerar el proceso de implementación de políticas y programas** orientados a cumplir los artículos 12 (Igual reconocimiento como persona ante la ley), 16 (Protección contra la explotación, la violencia y el abuso), 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), 20 (Movilidad personal), 24 (Educación), 25 (Salud), 26 (Habilitación y rehabilitación) y 31 (Recopilación de datos y estadísticas).
89. **Mejorar la recopilación de datos sobre la discapacidad:** invertir en una recopilación de datos correctos, confiables y de relieve sobre discapacidad. Crear patrones y comparar los datos internacionalmente es esencial para establecer referencias y monitorizar el avance de las políticas relacionadas a la discapacidad y la implementación de las recomendaciones del Informe Mundial sobre Discapacidad. Datos sobre todos los aspectos de la discapacidad –



deficiencias, limitaciones en las actividades, restricciones en la participación, problemas de salud, aspectos ambientales – son importantes para la construcción de un cuadro completo acerca de la discapacidad y el funcionamiento, permitiendo que las políticas y programas sean basados en evidencias.

90. **Soporte Financiero.** Sin un adecuado y sostenible financiamiento nacional e internacional, los objetivos de desarrollo no serán alcanzados. Los Estados Miembros deben comprometerse a incluir en el presupuesto de las autoridades públicas la financiación específica de acciones y programas direccionados hacia la discapacidad, incluso en el tema de la cooperación internacional, así como desarrollar mecanismos de financiamiento que garanticen programas inclusivos, sostenibles y basados en evidencias que sean financiados e implementados con transparencia, responsabilidad y efectividad, según prioridades nacionales.
91. Implementar el artículo 32 (Cooperación Internacional) por medio del fomento y creación de programas y acciones de intercambio que sean inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad, incluso la asistencia técnica y financiera, sin perjuicio de los demás mecanismos de cooperación, incluso mediante la facilitación del acceso a tecnologías assistivas y accesibles y su compartición, así como por medio de la transferencia de tecnologías.
92. **Coordinar una acción global y fortalecer las obligaciones.** Los Estados Miembros también pueden desarrollar una arquitectura coordinada para rastrear lo que varias partes interesadas (gobiernos, sociedad civil, sector privado) están haciendo para ampliar el acceso y la inclusión y donde esas acciones están siendo realizadas, para que estos datos estén disponibles para el intercambio de informaciones, permitiendo compartir lecciones aprendidas y prácticas promisoras, reduciendo la duplicidad de la información y ampliando la transparencia y eficiencia de los esfuerzos.
93. **Garantizar que el Sistema de las NN.UU y todas las agencias relacionadas incluyan a las personas con discapacidad,** ya sea como visitantes, colaboradoras o empleadas, y siga creando locales con acceso facilitado e información para personas con discapacidad, proporcionando ajustes razonables y procurando consultar, y dar una participación activa, siempre que sea necesario, a las personas con discapacidad a través de las organizaciones que las representan.
94. **Incluir la discapacidad en la agenda post-2015.** Los Estado Miembros necesitan promover innovaciones tecnológicas y sociales que reflejen la nueva perspectiva del desarrollo inclusivo, comprendiendo a la persona con discapacidad como consumidor de bienes y servicios y como participante activo en la producción de la riqueza de las naciones.
95. Apoyamos aún tres principios que son resultado del consenso entre los participantes de la Consulta para la fundamentación de los debates del próximo día 23 de Septiembre de 2013: (i) promover la equidad y la non-discriminación en todos los objetivos generales y metas específicas de desarrollo; (ii) integrar los principios del desarrollo inclusivo en las políticas, programas y procesos nacionales y garantizar la inclusión y la participación de las personas en situación de marginalidad en el proceso de desarrollo a causa de su edad, género, discapacidad, localización geográfica o etnia; y, (iii) generar indicadores direccionados hacia

el monitoreo de la discapacidad, disgregados por discapacidad, género, edad, localización geográfica o etnia. Además, reiteramos la necesidad de fortalecer las políticas de combate a la pobreza, la cual afecta de manera desproporcionada las personas con discapacidad, y de promoción de la educación inclusiva para que el desarrollo logrado sea sostenible e inclusivo.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

96. Debemos nos congratular en virtud del avance realizado hasta hoy, pero los países latinoamericanos ya no pueden actuar individualmente. Tenemos mucho a presentar al mundo y no podemos tener una visión reduccionista. Nuestras experiencias y buenas prácticas son modelos de éxito con validez comprobada que necesitan ser diseminadas y promovidas en asociación con el Sistema de las NN.UU. por medio del estímulo y fortalecimiento de la cooperación internacional en esto tema.
97. En la revisión de las discusiones de los días 11 y 12 de abril de 2013 destacaran se, por el número de veces que fueron mencionados, tres aspectos considerados prioritarios: i) el seguimiento de la CDPD desde la sociedad civil; ii) la cuestión de la comunicación accesible como herramienta para la participación plena y efectiva; y, iii) el registro de base nacional, o sea, una base de datos más fortalecida para un diagnóstico real y claro de la situación de la inclusión de las personas con discapacidad. Algunas de esas prioridades han sido previstas en la nueva Resolución de la OMS sobre la Discapacidad, que fue apoyada por los participantes de la Consulta y será sometida a votación en Mayo en la Asamblea Mundial de la Salud. Ahora es necesario transformar esas prioridades en compromisos y acciones en la región latinoamericana.
98. Apoyamos el Informe Mundial sobre la Discapacidad, el cual posibilita la implementación de la CDPD. Debido a la concienciación acerca de la discapacidad como una cuestión transversal en la cooperación internacional, será fomentado el uso de buenas prácticas, el apoyo fundamental de los fondos fiduciarios, y la plena y efectiva participación de las personas con discapacidad en todos los niveles de acción.
99. Estamos en el camino cierto, rumbo al pleno disfrute del Artículo 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad) de la CDPD. Mucho ya se ha realizado, pero podemos colaborar en el avance en los ODM si fortalecemos la cooperación internacional por medio de asociaciones con el Sistema de las NN.UU. para el uso de buenas prácticas internacionales en los países que necesitan apoyo técnico y financiero, incluso los recursos del UNPRPD Fund.
100. Los gobiernos y la sociedad civil de Latinoamérica demandan la creación de una nueva asociación para la promoción de los derechos de las personas con discapacidad y su plena integración a la sociedad en toda la región. Es un nuevo concepto: la discapacidad ahora significa desarrollo.
101. Queremos que las personas con discapacidad sean parte del desarrollo inclusivo y sustentable de la humanidad, respetuoso de la diversidad, sin discriminaciones arbitrarias de ninguna naturaleza, para la democracia y la sociedad del siglo XXI que nos merecemos las y

los ciudadanos de este mundo, no como carga social sino como factor de dicho desarrollo, donde nadie falte porque todos somos necesarios.

*“Yo hago lo que usted no puede, y usted hace lo que yo no puedo. Juntos podemos hacer grandes cosas.” - Madre Teresa de Calcuta.*